ORIENTAÇÕES PARA

RETOMADA SEGURA DAS ATIVIDADES PRESENCIAIS NAS ESCOLAS DE EDUCAÇÃO BÁSICA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

BRASÍLIA | DF
2020

Orientações para Retomada segura das atividades presenciais nas Escolas de Eucação Básica no Contexto da Pandemia da COVID-19

O novo coronavírus (Sars-CoV-2) emergiu no final de 2019 e gera a doença conhecida como Covid-19. O conhecimento sobre o Sars-CoV-2 encontra-se em aperfeiçoamento à medida que o Ministério da Saúde (MS) consolida as informações recebidas dos diversos países e das novas evidências técnicas e científicas publicadas[1].

Os estudos revelam que, entre as crianças e adolescentes, principais públicos escolares da rede básica de ensino, a doença é menos prevalente, muitas vezes assintomática, e, quando há sintomas, estes costumam ser mais leves que nos adultos[2-5]. No Brasil, o estudo EPICOVID19-BR confirma que a maior severidade ocorre em grupos etários mais avançados, mesmo que o risco de contágio seja o mesmo para todas as idades[6].

Considerando esse cenário, a integração e articulação das redes de ensino e de saúde, por meio da junção das ações do Sistema Único de Saúde (SUS) às das Redes básicas de ensino, de forma a ampliar seu alcance e impacto nos estudantes e suas famílias,deve otimizar a utilização dos espaços, dos equipamentos e dos recursos disponíveis para as atividades escolares.

O processo de flexibilização do distanciamento social e a reabertura dos estabelecimentos impele que as escolas estejam preparadas para prevenir a transmissão do Sars-CoV-2, pois, juntamente com os serviços de saúde, as escolas cumprem importante papel na redução da propagação de doenças, ao proporcionar ambientes de aprendizado seguros e saudáveis[7-8].

Reconhecer a escola como um espaço de promoção da saúde e prevenção de doenças amplia o conceito de saúde na perspectiva de ação intersetorial, característica central do Programa Saúde na Escola (PSE), criado em 2007 pelo Decreto n° 6.286, de 5 de dezembro de 2007, sendo a principal estratégia da Atenção Primária à Saúde (APS) de interlocução com a educação pública brasileira[9-12].

A adesão dos municípios e Distrito Federal ao PSE é facultativa, porém a responsabilidade da APS com o território e sua população é permanente, incluindo a comunidade escolar. Sendo assim, a APS tem a responsabilidade constante com a garantia do cuidado de saúde dos estudantes e dos profissionais da educação.

Diante desse compromisso constante da APS com o cuidado integral à saúde do escolar, observando as diretrizes do PSE, a capilarização dos serviços da APS e o processo de reabertura das escolas, além das especificidades locais, este

documento objetiva orientar os gestores, profissionais de saúde e profissionais de educação sobre ações e medidas sanitárias para retomada segura das escolas da rede básica de ensino, considerando o cenário da pandemia da Covid-19.

Essas orientações se direcionam a todos os municípios brasileiros e todas as escolas da rede básica de ensino, sejam essas municipais, estaduais ou federais, contemplando creches, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio e educação de jovens e adultos, independentemente de serem aderidos ao PSE.

Ressalta-se que as medidas elencadas nesse documento se baseiam em normas nacionais e internacionais a respeito do que é conhecido sobre a transmissão do Sars-CoV-2 até a publicação deste material.

Sars-CoV-2 e Covid-19 [1,13-16]

O que é?

O novo coronavírus, causador da doença Covid-19, é o agente de uma série de problemas respiratórios que podem variar de casos leves a graves.

Como é transmitido e quais são os sintomas?

A transmissão acontece por contato com pessoas doentes, com ou sem sintomas, através do aperto de mãos, gotículas de saliva, espirro, tosse, catarro; e contato com superfícies contaminadas, como como celulares, mesas, maçanetas, brinquedos, entre outros.

Os principais sintomas são tosse, dor de garganta, coriza, perda de olfato, alteração de paladar, diarreia, dor abdominal, calafrios, mialgia, fadiga e cefaleia.

Como se proteger?

A adoção de medidas ou intervenções não farmacológicas para a prevenção do novo coronavírus é muito importante. Essas medidas têm alcance individual, ambiental e comunitário.

As medidas individuais incluem a higienização das mãos, a prática da etiqueta respiratória, o uso de máscara e o distanciamento social. Nesse sentido, recomenda-se lavar com frequência as mãos até a altura dos punhos, com água e sabão, ou higienizar com álcool em gel 70%. Ao tossir ou espirrar, cobrir nariz e boca com lenço ou com o braço, e não com as mãos; evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.

Também é recomendado manter uma distância mínima de 1 metro de qualquer pessoa e evitar abraços, beijos e apertos de mãos, especialmente idosos e doentes crônicos. Além de não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, toalhas, pratos e copos.

As medidas ambientais envolvem a ventilação natural sempre que possível, a exposição solar de ambientes e a limpeza rotineira de ambientes e superfícies como maçanetas, portas, cadeiras, mesas, corrimãos e brinquedos. Essas práticas ajudam a eliminar os vírus. As medidas comunitárias orientam para as restrições de aglomeração de pessoas.

Quais são as fontes oficiais de informação?

O governo federal disponibiliza diversos canais de comunicação sobre o novo coronavírus, como portais, aplicativos e centrais de atendimento: os portais dos Ministérios da Saúde https://coronavirus.saude.gov.br/ e da Educação http://portal.mec.gov.br/coronavirus, que reúnem diversas informações de interesse da comunidade; o aplicativo Coronavírus-SUS, do Ministério da Saúde, disponível para os sistemas Android https://play.google.com/store/apps/details?id=br.gov.datasus.guardioes e iOS https://apps.apple.com/br/app/coronav%C3%ADrus-sus/id1408008382, que visa conscientizar a população sobre o coronavírus, trazendo informativos de diversos tópicos como os sintomas, como se prevenir, o que fazer em caso de suspeita e infecção e mapa indicando unidades de saúde próximas; e o Disque Saúde 136, canal de comunicação disponível para atendimento à população.

Programa Saúde na Escola e a Covid-19

O PSE tem o objetivo de contribuir para o pleno desenvolvimento dos estudantes da rede básica de ensino da educação básica, por meio do fortalecimento de ações que integram as áreas de Saúde e Educação no enfrentamento de vulnerabilidades, na ampliação do acesso aos serviços de saúde, na melhoria da qualidade de vida e no apoio ao processo formativo dos profissionais de saúde e educação. Atualmente, participam do PSE 5.289 municípios brasileiros, 91.659 escolas, 22.425.160 estudantes e 57.001 equipes de Saúde da Família ou equipes de Atenção Primária.

A ações têm como foco a promoção à saúde e a prevenção de doenças, incluindo as doenças infecciosas e problemas de saúde ambiental, tais como ações relacionadas ao combate ao novo coronavírus.

O PSE considera a situação atual da Covid-19 e, por isso, desde março, planeja a adoção de iniciativas de enfrentamento da pandemia em seu contexto, como a publicação da Nota Técnica - Orientações de prevenção ao novo coronavírus no âmbito do Programa Saúde na Escola e divulgação da Cartilha Coronavírus: Vamos nos proteger, disponível em https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/Cartilha--Crian--as-Coronavirus.pdf.

Vislumbrando o objetivo do PSE de ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias e comunidade, reforça-se que as atividades de enfrentamento da Covid-19 podem ser realizadas no âmbito do programa.

As ações relacionadas à Covid-19 desenvolvidas no âmbito das escolas serão monitoradas pelo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab), como já ocorre para as outras ações do PSE. O registro deve ser feito na Ficha de Atividade Coletiva do e-SUS APS[17] em Práticas de Saúde - “Outro procedimento coletivo – Código SIGTAP com o código “Ações de prevenção à Covid-19 nas escolas”, enquanto viger a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em decorrência da Infecção Humana pelo Sars-CoV-2.

Mais esclarecimentos sobre o preenchimento da Ficha de Atividade Coletiva do e-SUS APS e sobre o monitoramento estão disponíveis em https://aps.saude.gov.br/ape/pse.

Importante! O registro dessas ações na Ficha de Atividade Coletiva exige a identificação dos participantes por meio do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS).[17]

Essas ações também devem estar inseridas na proposta pedagógica da escola, considerando o contexto social e epidemiológico de cada município e estado, assim como as orientações locais de enfrentamento da pandemia.

Orientações para reabertura das escolas (18-24)

As orientações abaixo são gerais e deve-se sempre observar as normas e orientações estaduais e municipais na implantação dessas medidas e na determinação de reabertura das escolas, sejam elas da rede municipal, estadual ou federal. É importante reforçar a autonomia federativa, uma vez que as decisões sobre a implementação de estratégias são tomadas localmente, em colaboração com serviços de saúde.

Essas ações, ao longo de todo o processo de planejamento e execução, precisam ser articuladas com toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e demais setores do respectivo ente federado capazes de orientar, acompanhar e dar suporte à escola e toda a comunidade escolar. Com isso, os Grupos de Trabalho Intersetoriais Municipais (GTI-M) do PSE tem um papel central na articulação desses atores envolvidos na prevenção da Covid-19, a fim de estabelecer um plano de trabalho local com base nas orientações deste documento.

É importante que o tema da Covid-19 seja incluído no planejamento das aulas, sendo trabalhado em conjunto com as ações de promoção da saúde e recomendações do Ministério da Saúde e integradas com as disciplinas escolares, como forma de agregar ao aprendizado.

Importante! O retorno às aulas presenciais de estudantes com doenças crônicas – como asma, hipertensão e diabetes –, síndromes, disfunções da imunidade e cardiopatias congênitas, por exemplo, deve ser avaliado caso a caso, em uma análise conjunta entre os pais/responsáveis, profissionais de saúde e profissionais de educação. Além disso, o cumprimento das orientações deste documento deve ser mais rigoroso para esses estudantes após retornarem presencialmente às aulas.

Da mesma forma, o retorno às atividades presenciais dos profissionais de educação com essas mesmas condições deve ser igualmente avaliado pela escola e pelos profissionais de saúde.

Quais são as medidas gerais que devem ser adotadas na escola?

- Capacitar todos os profissionais da educação e colaboradores das escolas sobre as ori entações deste documento, em articulação com o GTIM e os profissionais de saúde municipais da APS, e sobre as ações necessárias para evitar a exposição/propagação do Sars-CoV-2 no ambiente escolar, em especial a equipe responsável pela limpeza;
- Manter comunicação constante com funcionários, pais/responsáveis e estudantes, coordenada com as autoridades locais de saúde, para a definição das ações a fim de evitar a exposição/propagação do Sars-CoV-2 no ambiente escolar;
- Atenção especial deve ser dada aos pais surdos, ou com outra deficiência, que tenham crianças matriculadas na educação básica para que recebam as informações em Libras.
- Utilização constante de máscaras por estudantes, profissionais da educação e outras pessoas que eventualmente acessem a escola, além de protetores faciais pelos profissionais de educação. As máscaras podem ser descartáveis ou feitas de pano, desde que cumpram as recomendações da Anvisa que estão no material Orientações Gerais – Máscaras faciais de uso não profissional, disponível em http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NT+M%C3%A1scaras.pdf/bf430184-8550-42cb-a975-1d5e1c5a10f7;
- Manter especial atenção na etiqueta respiratória e higienização na entrega de materiais, equipamentos de proteção individual, na manipulação de alimentos etc;
- Estabelecer e divulgar orientações para a prevenção da transmissão da Covid-19

com informações sobre a doença, higiene das mãos, uso e descarte correto das máscaras, etiqueta respiratória e medidas de proteção individuais e coletivas;
- Manter os ambientes limpos e ventilados;
- Monitorar a temperatura dos estudantes e dos profissionais da educação ao chegarem no ambiente escolar;
- Orientar a higienização das mãos e punho antes da entrada na sala de aula;
- Limitar as interações em grandes grupos;
- Manter o espaço físico de no mínimo 1 metro entre os estudantes dentro e fora da sala de aula.

Para tal, as escolas podem considerar as seguintes estratégias:

- Escalonar os horários de chegada e saída dos estudantes e o intervalo entre as turmas, limitando o contato próximo entre eles;
- Colocar no chão, ao longo dos espaços da escola, marcações relacionadas à distância de 1 metro;
- Aumentar o espaço entre as mesas/cadeiras e demais espaços de ocupação pelos alunos da sala de aula, laboratórios e outros ambientes, reorganizando o espaço para manter a distância de pelo menos 1 metro entre os estudantes;
- Virar as mesas/cadeiras para a mesma direção;
- Evitar a aglomeração de estudantes em áreas comuns, particularmente os de outras classes;
- Evitar o uso de áreas comuns, como bibliotecas, parquinhos, pátios e quadras. No caso da prática de atividade física, optar sempre que possível por atividades individuais e ao ar livre. As práticas de atividade física devem ser adaptadas, seguindo as seguintes orientações: manter distância mínima de 1 metro entre os estudantes, evitar ao máximo uso de materiais coletivos e o compartilhamento de materiais (se não houver como, deve-se higienizá-los com água e sabão ou álcool em gel 70% entre cada utilização dos estudantes) e fazer uso de máscaras, inclusive durante a atividade;
- Disponibilizar álcool em gel 70% nas salas de aula e demais ambientes da escola;
- Evitar atividades em grupo, programas após a escola e grandes eventos (apresentações coletivas, atividades de campo e práticas de atividade física coletivas);
- Realizar as refeições nas salas de aula em vez de utilizar o refeitório ou escalonar o uso do refeitório, que deve ser devidamente higienizado entre a troca das turmas, mantendo o distanciamento mínimo de 1 metro entre os estudantes;
- Orientar que os estudantes levem suas garrafas de água, evitando a utilização de bebedouros coletivos e o compartilhamento de garrafas;
- Restringir o uso do corredores e áreas comuns nos intervalos das aulas ou liberar, escalonadamente, as turmas;
- Manter as portas de acesso interno abertas, de forma a evitar o seu manuseio repetido por várias pessoas;
- Suspender o uso de armários compartilhados;
- Evitar que vários estudantes utilizem o banheiro de uma só vez, observando o tamanho e disposição desses para definir a quantidade de estudantes que podem estar nesse ambiente ao mesmo tempo;
- Evitar a entrada de voluntários, convidados externos e pais/responsáveis na escola.

A circulação desses nas dependências internas da escola deve ocorrer somente quando for inevitável e conforme a avaliação da direção escolar, sempre observando as demais orientações desse documento;

- Limitar a transferência de estudantes entre escolas para realização de atividades especiais. Por exemplo, se os estudantes são trazidos de várias outras escolas para programas especiais como música, teatro e pintura, deve-se avaliar o uso do ensino a distância ou a suspensão temporária dessas atividades.

Importante! As normas e orientações estaduais e municipais devem ser observadas na implantação dessas medidas e na determinação de reabertura das escolas.

Quais são as medidas de higiene saudáveis que devem ser reforçadas na escola?

- Uso obrigatório de máscara facial, que deve ser trocada se ficar úmida ou suja;
- Higienizar as mãos com água e sabão, por pelo menos 20 segundos (entre os dedos, no dorso e na parte interna das mãos), especialmente após ida ao banheiro, antes de entrar na sala de aula, antes de comer e depois de assoar o nariz, tossir ou espirrar; secar as mãos com toalhas de papel;
- Se a água e o sabão não estiverem disponíveis, usar álcool em gel 70%;
- Evitar levar as mãos ao rosto, especialmente olhos, boca e nariz.

Importante! No caso das creches, onde os profissionais da educação têm contato próximo com as crianças, pois precisam atendê-las durante as brincadeiras, na interação com demais colegas, no banho, ou mesmo na higiene pessoal, todas as orientações apresentadas para as escolas devem ser redobradas. O uso rotineiro de máscara deve ser feito apenas pelos profissionais, não sendo recomendado em crianças menores de dois anos[18]. A higienização das mãos dos profissionais e das crianças, bem como a higienização dos brinquedos e dos espaços comuns devem ser feitas com maior rigor e frequência sempre após cada atividade.

Como manter a limpeza do ambiente?

- Abrir as portas e janelas para aumentar a circulação de ar na área;
- Intensificar a frequência de limpeza e desinfecção para minimizar o potencial de exposição a gotículas respiratórias, com ações como:
    - Limpar e desinfetar rotineiramente todas as áreas, locais comuns, superfícies e objetos, em especial aqueles que são frequentemente tocados. Isso pode incluir limpeza de objetos e superfícies normalmente não limpos diariamente como maçanetas, corrimãos de escadas, interruptores de luz, alças de pia da sala de aula, portas e bancadas, mesas e cadeiras;
    - Limpar com os produtos de limpeza normalmente usados. Para desinfecção, os desinfetantes domésticos mais comuns são eficazes;
    - Garantir o descarte correto dos kits de limpeza para evitar o contato com

outros materiais, por meio de lixeira com pedal e de uso exclusivo para essa finalidade;

- Utilizar apenas os produtos de limpeza e desinfecção devidamente aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e de acordo com as instruções do rótulo.

Importante! Com relação à alimentação escolar, é essencial que as escolas sigam o documento Orientações para a Execução do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) durante a pandemia da Covid-19, desenvolvido pelo Fundo Nacional do Desenvolvimento da Educação (FNDE) e disponível em https://www.fnde.gov.br/index.php/programas/pnae/pnae-area-gestores/pnae-manuais-cartilhas/item/13454-orientaçãos-para-a-execução-do-pnae-pandemia-do-coronav%C3%ADrus-covid-19. Esse material orienta sobre o planejamento, o recebimento e a distribuição dos alimentos que farão parte da alimentação dos escolares no período em que estiverem na escola, a partir das especificidades para o manuseio, higiene sanitária, elaboração de refeições específicas, controle de saúde dos profissionais envolvidos, entre outros aspectos aos quais se devem dar atenção durante a pandemia.

Importante! A escola deve monitorar o absenteísmo entre estudantes e funcionários e, caso necessário, deve rever os padrões usuais de absenteísmo.

Quais são os cuidados necessários para os estudantes da Educação Especial?

O uso de máscaras e as regras de distanciamento social envolvem situações complexas para alguns estudantes, por isso é necessária uma especial atenção para os estudantes que manifestarem dificuldades no uso correto dos equipamentos de proteção individual.

Alguns estudantes têm condições específicas que exigem contato próximo com terceiros e com alguns objetos no seu dia a dia, como os estudantes que requerem acompanhamento do profissional da educação para alimentação, higiene e locomoção; os estudantes com deficiência visual que utilizam o tato como sentido de percepção e interação com o ambiente e instrumentos como a reglete e o punção; os estudantes surdocegos que se comunicam por meio do Tadoma e/ou língua brasileira de sinais (Libras) tátil e os estudantes com comprometimento na área intelectual. Nesses casos, a limpeza desses objetos de contato deve ser mais frequente, sendo essencial também o reforço dos equipamentos de proteção individual para o estudante e para os terceiros de contato próximo.

Os estudantes surdos e com deficiência auditiva sinalizantes, que utilizam Libras como língua de comunicação e expressão, e os estudantes com deficiência auditiva que são oralizados podem ser prejudicados pelo uso de máscaras, pois essas impedem as expressões faciais e a leitura labial. Nesses casos, recomenda-se o uso de máscaras transparentes e atenção às necessidades de efetiva comunicação.

Aos estudantes com deficiência física por lesão medular ou encefalopatia crônica como paralisia cerebral, hemiplegias, paraplegias e tetraplegias e outras, e aos estudantes que estão suscetíveis à contaminação pelo uso de sondas, bolsas coletoras, fraldas e manuseios físicos para a higiene, alimentação e locomoção, recomenda-se não apenas o uso de equipamento de proteção individual, mas também a extrema limpeza do ambiente físico.

Os estudantes autistas podem ter dificuldades ampliadas no retorno às aulas pois para eles é difícil reconhecer, estabelecer e manter os vínculos afetivos anteriormente construídos no contexto da escola. Esses devem ser protegidos de hiperestimulação visual ou auditiva e de ambientes desorganizados.

Importante! No caso de estudantes surdocegos, os cuidados precisam ser redobrados, já que o contato físico é indispensável para a comunicação efetiva desses estudantes.

Os guias-intérpretes devem ser orientados a usar luvas e máscaras transparentes e higienizar as mãos com frequência.

Importante! Os estudantes com deficiência múltipla, que podem ter sua saúde agravada por combinar dois ou três tipos de deficiências diferentes, demandam maior atenção dos profissionais de educação em todos as medidas citadas.

O que fazer com casos de Covid-19 na escola?

Ao identificar um estudante com sinais e sintomas de síndrome gripal, tanto na entrada da escola como durante o período em que estiver em sala de aula, a escola deve acionar os pais/responsáveis, orientando que esse estudante deve comparecer a uma Unidade Básica de Saúde (UBS).

Depois de identificar um caso suspeito de Covid-19 em alguém que esteve na escola, as autoridades locais de saúde devem ser notificadas imediatamente, e a equipe da APS de referência da escola deve ser comunicada. Em situação de caso confirmado, os profissionais e a comunidade escolar devem ser informados, e as atividades escolares devem ser reavaliadas.

Recomenda-se que seja elaborado um fluxo de comunicação entre as escolas e as UBS para que as comunicações de casos suspeitos e confirmados e as ações de promoção da saúde e prevenção da Covid-19 ocorram de modo efetivo.

Por fim, é necessário acompanhar as normativas estaduais e municipais sobre o retorno às aulas, distanciamento social e demais iniciativas de enfrentamento da Covid-19.

Incentivo financeiro para a realização das medidas de prevenção do Sars-CoV-2 e da COVID-19 (25-31)

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 2.027, de 07 de agosto de 2020, repassou aos municípios e Distrito Federal um incentivo financeiro específico para as ações de prevenção à disseminação do Sars-CoV-2 no contexto escolar. Esse recurso foi definido conforme o Censo Escolar 2017, nos mesmos termos utilizados na adesão do PSE, definidos na Portaria nº 1.055, de 25 de abril de 2017, e foi repassado do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde.

Conforme a Portaria n° 448, de 13 de setembro de 2002, a Portaria 828, de 17 de abril de 2020, e a Portaria n° 3.992, de 28 de dezembro de 2017, o recurso repassado se refere ao Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde e deve ser utilizado para aquisição de materiais de consumo, que perdem normalmente sua identidade física e/ou tem sua utilização limitada a dois anos em razão de seu uso corrente, conforme definição da Lei n° 4.320, de 17 de março de 1964.

Esse recurso pode ser utilizado para compra de materiais e insumos necessários à garantia da segurança sanitária dos estudantes e dos profissionais da educação na reabertura das escolas e para ações de promoção da saúde e prevenção da Covid-19. A Portaria n° 448/2002 descreve os materiais de consumo que podem ser adquiridos. Sendo assim, são exemplos de materiais que podem ser adquiridos com o recurso repassado pela Portaria nº 1.857/GM/MS, de 28 de julho de 2020:

- Material e produtos de limpeza e desinfecção;
- Produtos de higienização;
- Álcool em gel ou líquido 70%;
- Máscaras;
- Termômetros infravermelhos;
- Cartazes, fluxos e outros materiais educativos para a realização das ações de promoção da saúde e prevenção da Covid-19.

O processo de aquisição desses materiais e insumos é de responsabilidade dos municípios, observando as devidas legislações para as compras públicas. Em caso de dúvidas nesse processo, verifique as instâncias administrativas municipais.

O planejamento envolvido na compra, no armazenamento, na distribuição e no consumo de quaisquer materiais adquiridos por meio desse incentivo deve ser realizado de forma articulada entre os setores da Saúde e Educação, com envolvimento dos Grupos de Trabalho Intersetoriais Municipais (GTI-M), conforme a necessidade de cada município e respeitando a autonomia federativa dos respectivos entes.

Ressalta-se que esse recurso financeiro pode ser utilizado para compra de materiais adaptados à realidade dos estudantes em condições especiais, como máscara transparente para visualizar expressões faciais e movimentos de boca e materiais educativos que englobem a peculiaridade linguística da comunidade surda.

A prestação de contas desse recurso, assim como dos outros recursos já repassados no âmbito do PSE, é feita por meio do Relatório de Gestão, conforme disposto nas Portaria n° 3.992, de 28 de dezembro de 2017, Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990, e Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990.

Importante! As orientações detalhadas sobre os municípios contemplados, os valores repassados, a utilização e o monitoramento do recurso e sobre as recomendações de saúde na reabertura das escolas básicas da rede básica de ensino no contexto da pandemia da Covid-19 estão disponíveis em https://aps.saude.gov.br/ape/corona.

Conclusão

O processo de reabertura das escolas é complexo e demanda esforços de diversos setores, bem como congrega uma série de práticas políticas, sociais, gerenciais, sanitárias e assistenciais. Dessa forma, o planejamento e a organização, definidos de forma intersetorial, são essenciais durante e após a reabertura das escolas.

Estas orientações são um apoio para a adoção de estratégias de enfrentamento da Covid-19 nas escolas brasileiras.

Ainda que toda a comunidade escolar se beneficie indiretamente da proposta do PSE, o trabalho intersetorial, a oportunidade de acesso aos serviços e o apoio da gestão do Programa podem ser mais um recurso para as ações de combate à Covid-19 no âmbito escolar e da APS brasileira.

Referências

1. Brasil. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Orientações para Manejo de Pacientes com COVID-19. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/June/18/Covid19-Orientac--o--esManejoPacientes.pdf .
2. Ludvigsson JF. Systematic review of COVID-19 in children shows milder cases and a better prognosis than adults. Acta Paediatr. 2020;00:1–8. DOI: https://doi.org/10.1111/apa.15270.

3. Mehta, Nisha S et al. SARS-CoV-2 (COVID-19): What do we know about children? A systematic review. Clinical infectious diseases: an official publication of the Infectious Diseases Society of America, ciaa556. 11 May. 2020. DOI: https://doi.org/10.1093/cid/ciaa556.
4. Castagnoli R, Votto M, Licari A, et al. Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Infection in Children and Adolescents: A Systematic Review. JAMA Pediatr. Published online April 22, 2020. DOI: https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.1467.
5. Ludvigsson JF. Children are unlikely to be the main drivers of the COVID-19 pandemic - a systematic review [published online ahead of print, 2020 May 19]. Acta Paediatr. 2020; 10.1111/apa.15371. DOI: https://doi.org/10.1111/apa.15371.
6. Brasil. Centro de Epidemiologia UFPel. Estudo de Prevalência da Infecção por Coronavírus no Brasil (EPICOVID19-BR). Resultados sobre o coronavírus no Brasil. Disponível em: http://epidemio-ufpel.org.br/site/content/sala_imprensa/noticia_detalhe.php?noticia=3128.
7. Bayham J, Fenichel EP. Impact of school closures for COVID-19 on the US health-care workforce and net mortality: a modelling study. Lancet Public Health. 2020;5(5):e271-e278. DOI: https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30082-7.
8. Viner RM, Russell SJ, Croker H, et al. School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review. Lancet Child Adolesc Health. 2020;4(5):397-404. DOI: https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30095-X.
9. Chiari AP et al. Rede intersetorial do Programa Saúde na Escola: sujeitos, percepções e práticas. Cad. Saúde Pública. 2018; v. 34(5): e00104217. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00104217.
10. Sousa MC; Esperidião MA; Medina MG. A intersetorialidade no Programa Saúde na Escola: avaliação do processo político-gerencial e das práticas de trabalho. Ciência & Saúde Coletiva. 2017; v. 22 (6), 1781-1790. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232017226.24262016.
11. Mukamana O, Johri M. What is known about school-based interventions for health promotion and their impact in developing countries? A scoping review of the literature. Health education research. 2016; v. 31 (5), 587-602. DOI: https://doi.org/10.1093/her/cyw040.
12. Silva CS. Saúde na Escola: Intersetorialidade e Promoção da Saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n° 1.565, de 18 de junho de 2020. Estabelece orientações gerais visando à prevenção, ao controle e à mitigação da transmissão da COVID-19, e à promoção da saúde física e mental da população brasileira, de forma a contribuir com as ações para a retomada segura das atividades e o convívio social seguro. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.565-de-18-de-junho-de-2020-262408151.

14. Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletins Epidemiológicos - COE Coronavírus. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponíveis em: https://coronavirus.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos.

15. Garcia LP, Duarte E. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília , v. 29, n. 2, e2020222, 2020. DOI: https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000200009.

16. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. ORIENTAÇÕES GERAIS – Máscaras faciais de uso não profissional. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NT+M%C3%A1scaras.pdf/bf430184-8550-42cb-a975-1d5e1c5a10f7.

17. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Ficha de Atividade Coletiva – versão 3.2. Brasília: Secretaria de Atenção Primária à Saúde, 2020. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/ficha_atividade_coletiva_v3_2.pdf.

18. Brasil. Presidência da República. Medida Provisória nº 934, de 1º de Abril de 2020. Estabelece normas excepcionais sobre o ano letivo da educação básica e do ensino superior decorrentes das medidas para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de que trata a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Brasília: Presidência da República, 2020. Disponível em: http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-934-de-1-de-abril-de-2020-250710591.

19. United Nations Children's Fund (UNICEF). Guidance for Covid-19 Prevention and Control in Schools. USA: New York; 2020. Disponível em: https://www.unicef.org/media/66216/file/Key%20Messages%20and%20Actions%20for%20COVID-19%20Prevention%20and%20Control%20in%20Schools_March%202020.pdf.

20. United Nations Children's Fund (UNICEF). Framework for reopening schools. USA: New York; 2020. Disponível em: https://www.unicef.org/media/68366/file/Framework-for-reopening-schools-2020.pdf

21. United Nations Children's Fund (UNICEF). Key Messages and Actions for COVID-19 Prevention and Control in Schools. USA: New York; 2020. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/key-messages-and-actions-for-covid-19-prevention-and-control-in-schools-march-2020.pdf?sfvrsn=baf81d52_4.

22. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). COVID-19 Education Response Webinar Back to School: Preparing and Planning for the reopening of schools. France: Paris; 2020. Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373318.

23. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). UNESCO COVID-19 Education Response: Education Sector Issue note n° 7.1. France: Paris; 2020. Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373275.

24. Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde. Sáude E Atividades Diárias Medidas de prevenção e controlo da COVID-19 em estabelecimentos de ensino. Lisboa: 2020. Disponível em: https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/05/manualvol3ensino.pdf.

25. Brasil. Ministério da Fazenda. Secretaria do Tesouro Nacional. Portaria n. 448, de 13 de setembro de 2002. Divulga o detalhamento das naturezas de despesas 339030, 339036, 339039 e 449052. Brasília: Ministério da Fazenda, 2002. Disponível em: https://www.capes.gov.br/images/stories/download/legislacao/Portaria_448_2002_Material-deCapital-deConsumo.pdf.

26. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria de Consolidação n. 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria_Consolidacao_6_28_SETEMBRO_2017.pdf.

27. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 3.992, de 28 de dezembro de 2017. Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3992_28_12_2017.html.

28. Brasil. Presidência da República. Lei n. 4.320, de 17 de março de 1964. Estatui normas gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. Brasília: Presidência da República, 1964. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l4320.htm.

29. Brasil. Presidência da República. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm.

30. Brasil. Presidência da República. Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm.

31. Brasil. Senado Federal. Decreto Legislativo nº 6/2020. Reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020. Brasília: Senado Federal, 2020. Disponível em: http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-legislativo-249090982.